



Respuesta inflamatoria

En esta presentación se describirá la respuesta inflamatoria del cuerpo humano basada en las teorías de fisiopatología de Porth. Se observará la inflamación aguda, crónica y las manifestaciones sistémicas que pueden ocurrir.

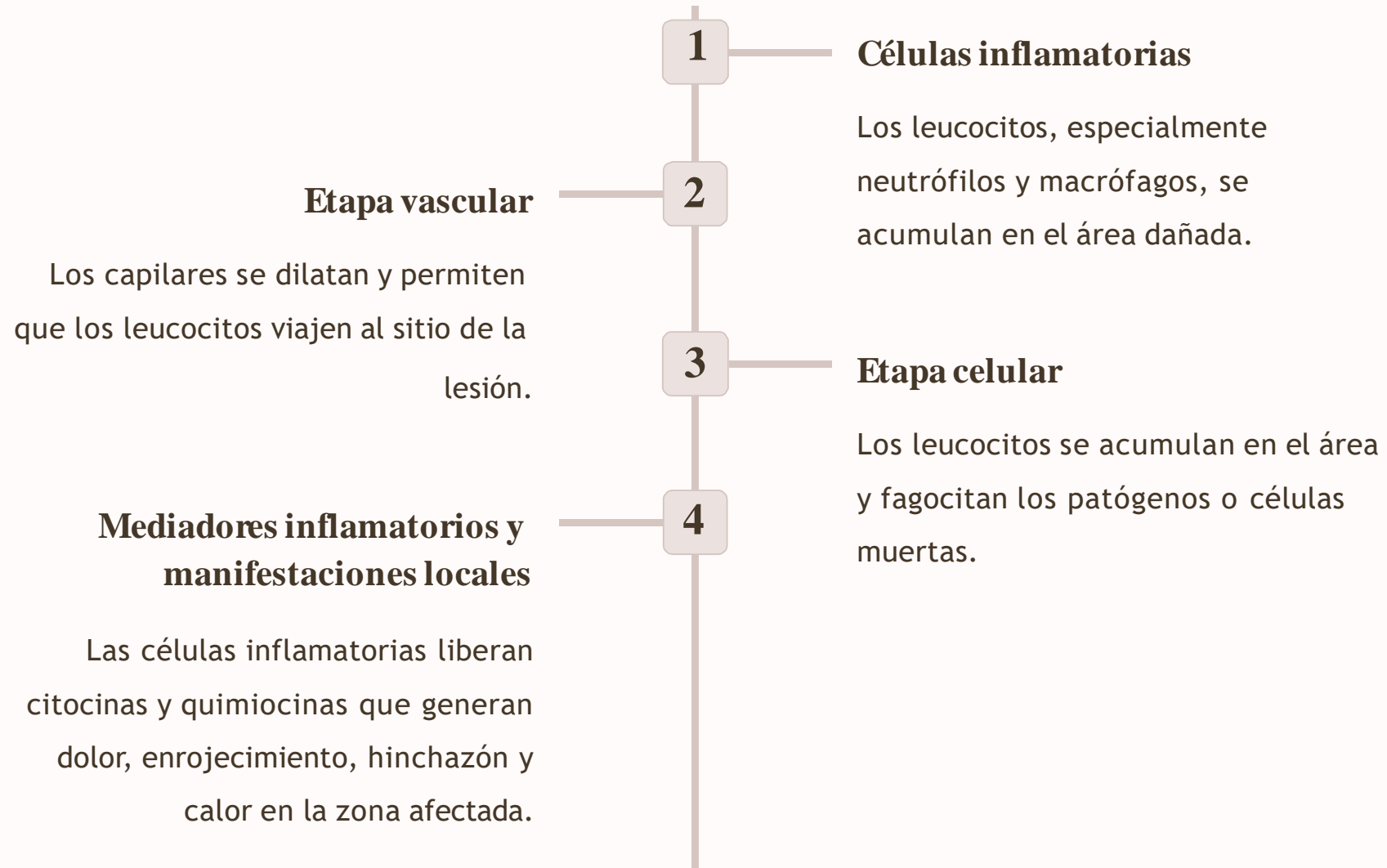
Vilma Yámileth Ventura García

2° B

FISIOPATOLOGÍA

Dr. Romeo Suarez Martinez

Inflamación Aguda



Inflamación Crónica

Inflamación crónica inespecífica

Se produce cuando la causa original no se resuelve o es persistente y se caracteriza por la infiltración de células inflamatorias y tejido fibroso.

Inflamación granulomatosa

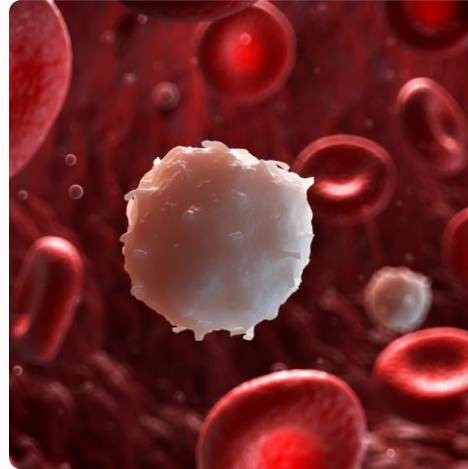
Se produce cuando los macrófagos fagocitan sustancias extrañas y las rodean con un tejido granulomatoso resistente. Esto se observa en enfermedades como la tuberculosis y la sarcoidosis.

Manifestaciones Sistémicas de la Inflamación



Respuesta de fase aguda

La inflamación produce una respuesta en todo el cuerpo que provoca fiebre, escalofríos y sudoración.



Respuesta leucocítica

Hay un aumento en la cantidad de leucocitos en la sangre que se observa en la leucocitosis y la leucopenia.



Linfadenitis

Los ganglios linfáticos se inflaman e indican la presencia de una infección o enfermedad.

Causa de la Inflamación

1

Células muertas y daños físicos

La inflamación se produce en respuesta a la lesión celular o al daño físico, como un corte o golpe.

2

Infecciones

Los patógenos, como virus y bacterias, pueden causar inflamación cuando el cuerpo intenta eliminarlos.

3

Reacciones autoinmunitarias

En algunas enfermedades autoinmunitarias, el cuerpo ataca sus propios tejidos, lo que desencadena una respuesta inflamatoria.

Reparación Tisular

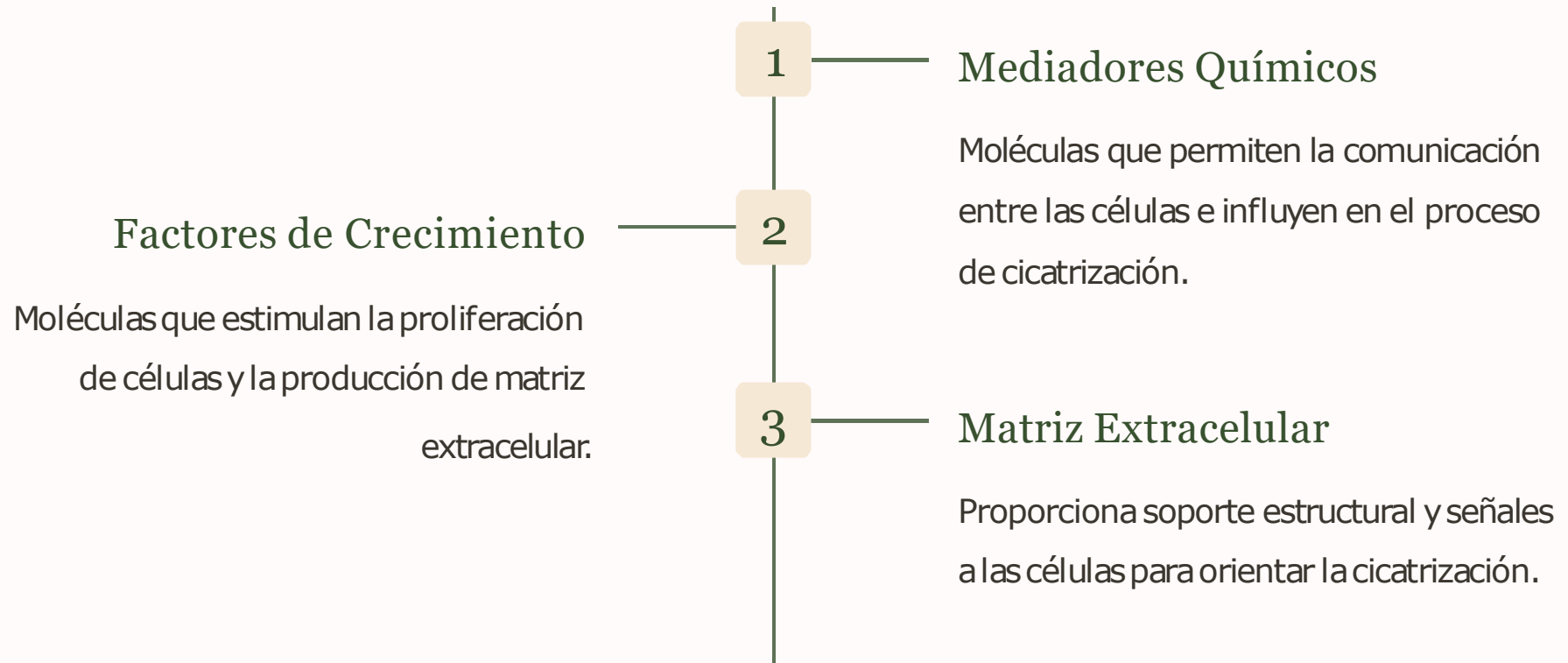
Regeneración Tisular

En los tejidos con capacidad regenerativa, las células supervivientes se dividen y migran para reemplazar las células perdidas.

Tejido Fibroso

La reparación con tejido fibroso ocurre en los tejidos que no pueden regenerarse por completo. En su lugar, se forma tejido fibroso que cicatriza la herida.

Regulación del proceso de Cicatrización



Cicatrización de Heridas: Fases y Tipos

Fase Inflamatoria

La herida se llena de células inflamatorias y coágulos para detener el sangrado y prevenir infecciones.

Fase proliferativa

Las células se multiplican para formar tejido de granulación y la herida se reduce en tamaño gracias a la contracción de los bordes.

Contracción de la herida y fase de remodelación

El tejido de granulación es reemplazado de manera gradual por tejido fibroso, y la cicatriz finalmente adquiere su forma y resistencia definitivas.

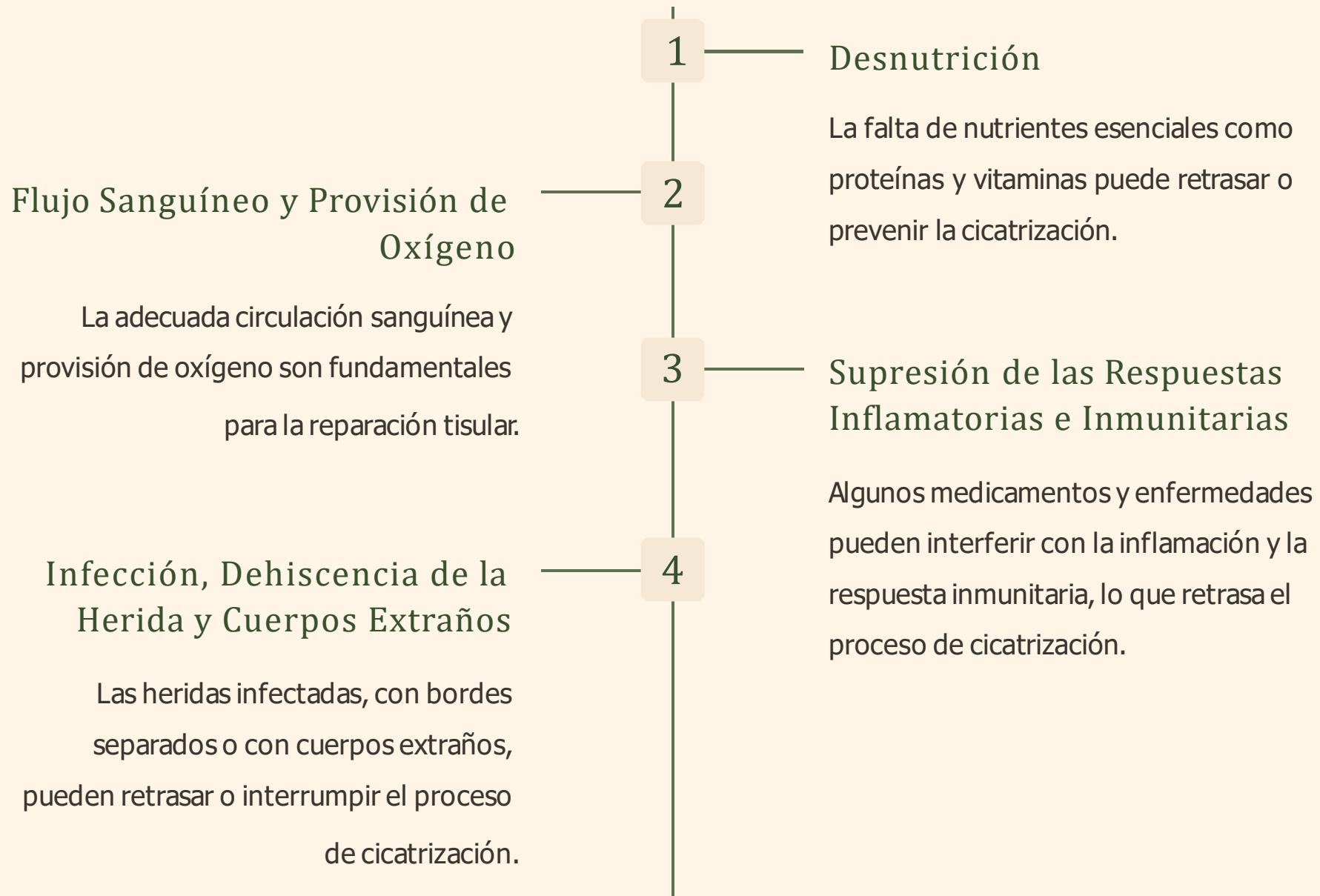
Cicatrización por Primera Intención

Las heridas limpias y sin complicaciones se cierran mediante suturas o grapas, sin formación de tejido de granulación.

Cicatrización por Segunda Intención

Las heridas abiertas o infectadas sanan mediante la formación de tejido de granulación y la contracción de los bordes.

Factores que Afectan la Cicatrización



Edad y Cicatrización de Heridas

Cicatrización en Neonatos y Niños

La cicatrización en los niños tiene algunas diferencias en la duración y calidad del proceso.

Cicatrización en Adultos Mayores

La menor producción de factores de crecimiento y la disminución de células pueden afectar negativamente la cicatrización en los adultos mayores.

Bibliografía

Grossman, S., & Porth, C. M. (2020). *Port Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos* (10a. ed. --.). Barcelona: Wolters Kluwer